Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich nur im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 ½ Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.

Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift für PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. Mitredacteur: Dr. G. Preyss.

III. Jahrgang. *Wien, den 9. October 1857.* **No. 41.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Anwendung der Verdauungsversuche zur Microscopie, Unverdaulichkeit der lebenden Magenwand.

Von J. Basslinger in Wien.

Ich habe mit „Pepsin," welches ich aus der Apotheke des Herrn Dr. Lammatsch bezog, Versuche über die Verdauung der einzelnen Gewebe unternommen, und um auf eine feinere Weise als bisher die morphologischen Umänderungen derselben zu studiren, die folgende Methode erfunden.

Ein einfaches oder zusammengesetztes Gewebe, z. B. ein Muskel, ein Darmstück wird in ein paar Theile zerschnitten, die theils direct, theils nach allerlei vorheriger Behandlung (z. B. nach Kochen in Essig) zum Trocknen aufgespannt werden. Von jedem dieser Theile macht man in ein besonderes Uhrgläschen zahlreiche microscopisch feine Durchschnitte, übergiesst sie dann mit Verdauungsflüssigkeit, die, um das Ungelöste (Schleimhauttrümmer, Epithel etc.) zu entfernen, vorher filtrirt wurde, und setzt sie einer constanten Temperatur von 36° R. aus. Als Verdauungsflüssigkeit dient uns bekanntlich in entsprechender Weise gewonnenes „Pepsin," in Wasser gelöst, mit Chlorwasserstoffsäure bis zu gewissem Grade angesäuert; die constante Temperatur wird hergestellt, indem man die Uhrgläschen auf den Boden eines viereckigen Blechkastens stellt, zwischen dessen doppelten Wänden sich Wasser mit hineingestecktem Thermometer befindet, das durch eine gut regulirte Gasflamme immer auf 36° erhalten wird. In abgemessenen Zeiträumen untersucht man einzelne dieser Schnitte. Da die normale Structur derselben durch vorheriges Studium vollkommen bekannt ist, wird jede feinste Formabweichung hier wahrgenommen werden können. Die bald gesättigte Flüssigkeit muss gelegentlich erneuert werden. Schon nach 1 — 2 Stunden zeigen sich sehr lebhafte Veränderungen. Die Resultate dieser mühsamen Untersuchungen, wobei alle einfachen und zusammengesetzten Organe wiederholt und unter den verschiedensten Bedingungen durchgeprüft werden müssen, sind noch keineswegs reif zur Veröffentlichung. Ich habe daher nur die Methode einstweilen zu Jedermanns Verfügung gestellt, da sie 1) für das Studium der Veränderungen alle wünschenswerthe Genauigkeit besitzt, 2) dadurch, dass sie einzelne Gewebe zerstört, während andere schwächer oder gar nicht angegriffen werden, im Stande ist, sehr schöne microscopische Präparate zu liefern, die theils die bekannten Structurverhältnisse in schönerer Präparation zeigen, theils ohne Zweifel hie und da auch neue Aufschlüsse geben. Die aus elastischen und glatten Muskelfasern gemischte Media der Arterien, das Lungenparenchym, ja selbst für den Pflanzen-Anatomen die in feinen Durchschnitten der Getreidekörner und Leguminosensaamen eingelagerten Histogeneten werden gute Objecte zur Prüfung bieten. Es dürfte also auch die Verdauungsflüssigkeit (die schwach angesäuerte filtrirte Pepsinlösung) künftig zu denjenigen Flüssigkeiten gehören, welche gelegentlich auf den Tisch des Microscopikers erscheinen müssen. Für jene, die dieselbe nicht näher kennen, muss ich hier bemerken, dass sie fast immer frisch bereitet sein soll, indem man (beim Aufbewahren in gewöhnlicher Temperatur) wohl nur 2, höchstens 3 Wochen für ihre verdauende Eigenschaft bürgen kann.

Bei diesen Versuchen fiel es mir auch auf, warum denn die lebendigen Magenwände nicht vom

Pepsin angegriffen werden, das Thier also nicht seinen eigenen Magen verdaut, der doch factisch aus denselben (Protein- und leimgebenden) Geweben besteht als die übrigen Organe. Entweder ist nämlich ein besonderer Schutzapparat vorhanden, der auch im Tode noch der Auflösung in der Magenflüssigkeit widersteht, eine innerste Schicht unverdaubaren Gewebes, und das könnte nur die *membrana propria* der Pepsindrüsen sein; oder, wenn eine solche Nachweisung nicht möglich ist, so wäre in der Lebendigkeit des Gewebes die Ursache zu suchen. Die Frage ist also: ob auch die *membrana propria* der Drüsen bei den Verdauungsversuchen zerstört wird; bliebe sie unversehrt, so wäre nicht nur diese zarte Membran als dasjenige anzusehen, was die gewebzerstörende Wirkung des Magensafts nach aussen hin scharf begrenzt, sondern wir würden auch für die Physiologie das erste exacte Beispiel einer specielleren Function structurloser Membranen gegeben haben. Bei einem Versuche, welchen Herr Dr. Stephan, Sanitätsbeamter im St. Marxer Schlachthause, auf meine Bitte angestellt hat, und welchen ich nachher öfters und zwar mit microscopischer Prüfung wiederholt habe, ergab sich, dass selbst bei ganz frischer Magenschleimhaut die *membrana propria* vollständig verdaut wird. Was also den lebenden Magen vor der Wirkung seines eigenen Secretes schützt, ist das Lebendigsein seiner Gewebe, d. h. jene physikalischen und chemischen (nicht weiter zugänglichen) Verschiedenheiten, wodurch das lebendige Gewebe sich vom todten unterscheidet, — und zwar entweder der sämmtlichen Magenhäute oder vielleicht blos der *membrana propria.* Es ist klar, dass man, um die Frage ganz zweifellos zu beantworten, auf das aus dem Ochsenmagen bereitete Pepsin nur wieder die Schleimhaut des Ochsenmagens anwenden durfte. Die Art, wie diese Untersuchung geführt worden, und was mir sonst über die Anatomie etc. noch bekannt wurde, enthält das Folgende.

Die *membrana propria* liegt unmittelbar über der aus äusseren Längs- und inneren Ringfasern bestehenden Muskelschichte der Schleimhaut, und ist so dünn, dass sie bei einer Linearvergrösserung von 326 (II/5 der kleinen Nachet'schen Microscope) nur als höchst zarte Contour erscheint. Man kann sie als eine structurlose ebene Fläche betrachten, welche die vorinnerste Schichte der Schleimhaut bildet und durch Aussackung der Tiefe die mehrfach gespaltenen und fast traubenförmig ausgebuchteten Pepsindrüsen hervorbringt. Ueber deren Gestalten ist bei Kölliker (Microscopische Anatomie, II. Bandes 2. Abtheilung, p. 140) eine ganz ausführliche Darstellung zu finden. Auf sie folgt als vierte Schichte der Schleimhaut die Zellenschicht, die wir im allgemeinen als Labzellen bezeichnen wollen, theils den Hohlraum der Drüse erfüllend, theils flächenförmig über dieselbe hervorquellend. Von der Existenz jener Membran überzeugt man sich theils durch Zerfasern frischer Schleimhautflöckchen, theils durch dünne Schnitte, die durch die einfach getrocknete oder in Essig gekochte Schleimhaut nach 3 auf einander senkrechten Ebenen gemacht werden: Längs- und Querschnitte und Schnitte parallel der Magenfläche. Durch mässiges Zerfasern oder Drücken mit dem Deckglase, zuweilen auch ohne Präparation, bekommt man einzelne Seiten der Drüsen, ja selbst eine ganze frei. Von der Ringmuskelhaut setzen sich die Faserzellen in die Interstitien der Pepsindrüsen als Zwischengewebe derselben fort. Kölliker sagt von ihnen (eben dort, pag. 148), dass die spindelförmigen Fasern mit sehr spitzen Enden, die man bei den Wiederkäuern mit Leichtigkeit zwischen den Drüsen isolirt, sich häufig fest an die *membrana propria* derselben anlegen. Dieses Zwischengewebe, so wie die *membrana propria* sieht man besonders deutlich an jener dritten Art Schnitte, wobei man mit flachgehaltenem Messer am essiggekochten Darm die Pepsindrüsen quer trifft und sie nach Befeuchtung mit Essigsäure bei stärkerer Vergrösserung betrachtet. Man erblickt rundliche Alveolen (ähnlich dem Alveolen-Gewebe Rokitansky's), die theils leer, theils mit dem zelligen Inhalt erfüllt sind. Die leeren und namentlich die halbdurchschnittenen am Rande zeigen sehr deutlich die innerste als *membrana propria* aufzufassende Schichte. Dass sie in einem gewissen Stadium der Verdauungsversuche noch schärfer hervortritt, wird gleich gesagt werden.

Das Experiment ist nun dieses: Ein ziemlich grosses Stück ganz frischer Schleimhautfalte des Labmagens wurde in einem Becherglase bei 36 — 40° R. durch 2 Stunden der Einwirkung der Verdauungsflussigkeit ausgesetzt, dann bei gewöhnlicher Temperatur die Nacht über stehen gelassen. Es war in graulichweisse Flocken zerfallen und von so breiig-weicher Consistenz, dass es unmöglich war, ausser mit der Fläche des Messers etwas davon herauszunehmen. Wie das Microscop zeigte, war das ganze Gewebe der Schleimhaut in eine gleichmässige hie und da leicht streifige Gallertmasse verwandelt, die Labzellen in ihrer Form und drüsenähnlichen Zusammenlagerung noch erhalten. Sie lagen unmittelbar in der Gallerte, von einer Membran war jetzt nichts mehr zu sehen, und wenn man einen höchst leisen Druck aufs Deckglas übte, so wichen sie so gleichmässig nach allen Seiten auseinander, dass offenbar die Membran als solche untergegangen, d. h. mit der Gallertmasse identificirt war. Wäre sie nämlich noch vorhanden gewesen, so würde sie gerade jetzt (nach Zerstörung der Umgebung) in ihrer vollen Function hervorgetreten sein; man würde sie entweder gesehen haben, oder man hätte beim Auseinanderweichen einen gewissen Widerstand oder in Folge einzelner Risse ein locales Austreten des Inhalts bemerkt.

Derselbe Versuch an microscopischen Schnitten im Uhrgläschen (bei 36° R.) zeigte namentlich an den essiggekochten Präparaten eine sehr rasche Veränderung. Schon nach einer Stunde war das Bindegewebe fast verschwunden, so dass die Schnitte (aus den 2 durch Bindegewebe verbundenen Lamellen einer Schleimhautfalte bestehend) in ihre 2 Theile zerfielen, an denen noch gallertige halbgelöste Flecken hiengen. Nach einiger Zeit waren diese Präparate so bröcklich geworden, dass es Kunst erforderte, sie unverletzt unters Microscop zu bringen. Noch waren die Muskeln ganz deutlich, die Pepsindrüsen traten jetzt besonders scharf und isolirbar hervor, auch die Labzellen mit ihrem dunklen feinkörnigen Inhalte waren noch ganz erhalten, nur die Gestalten etwas unregelmässiger, der Kern oft fehlend. Endlich nach längerer Zeit ergab sich auch hier das eben am frischen Präparate beschriebene Endresultat. Zu bemerken ist, dass nach achtstündiger Einwir-

kung bei gewöhnlicher Temperatur solche Stückchen noch bei weitem nicht so verändert waren, als jene bei 36° in einer Stunde.

Da wir oben von Lebendigkeit des Gewebes gesprochen haben, so fragt es sich, ob man sich überhaupt etwas Bestimmtes dabei denken kann, und was wir in dem in dieser Abhandlung gebrauchten Sinne ein lebendiges Gewebe nennen? Dasjenige, das bei morphologischer und chemischer Normalität unter dem Einflusse des Nervensystems und des Stoffwechsels steht. Der Begriff des *Tonus*, den wir bisher nur am Muskelgewebe kannten (als jene continuirliche Innervation, die den beständigen mittleren Contractionsgrad desselben bedingt), erweitert sich zur continuirlichen (vielleicht die chemischen Processe regulirenden?) Einwirkung des Nervensystems auf die Gewebe überhaupt. Die Andeutung dazu liegt in diesen Verdauungsversuchen und in den neueren Erfahrungen über die secretorischen Nerven. Es scheint also mechanisch gesprochen, dass die Spannungslage, in welche durch den Nerveneinfluss die Gewebsmoleküle beständig versetzt werden, der zum Verdauungsprocess nothwendigen Umlagerung der Theilchen widerstrebt, oder (bezüglich des Stoffwechsels), dass die Bewegungen der chemischen Moleküle des lebendigen Gewebes denjenigen entgegengesetzt sind, welche das Verdauungsferment sonst hervorrufen würde, und nach ihrem Aufhören sogleich hervorruft; ein Interferenzvorgang, wenn man das Gegenwirken einer Kraft gegen eine andere so nennen will. Hängt es damit zusammen, dass wie man allgemein angibt, bei Thieren, die von anderen lebend verschluckt werden, erst nach der Tödtung derselben die Verdauung beginnt? Auch für den Stoffwechsel sind keine Thatsachen bekannt, welche dafür sprächen, dass derselbe ein nicht continuirlicher Act sei, dass nicht beständig, sondern z. B. nur absatzweise der chemische Umsatz der Gewebsmoleküle eintrete. — Als völlig lebendiges Gewebe ist also nur zu bezeichnen, was (bei sonstiger Normalität) noch in normalem Zusammenhang mit dem Nervensysteme steht. Ein blutend ausgeschnittenes noch ganz frisches warmes Schleimhautstück ist wegen dieses fehlenden Nerveneinflusses wohl kaum mehr als dem lebenden identisch zu bezeichnen, obgleich es möglich ist, dass die chemischen Processe noch ein Weilchen unverändert darin fortgehen. Sobald aber auch diese still stehen, was mit der Sistirung des Blutwechsels und der Erkaltung des Gewebes als gewiss betrachtet werden kann, ist das Gewebe absolut todt, wenn auch noch so kurze Zeit nach der Tödtung des Thieres verstrichen und noch so weit entfernt der Eintritt der Fäulniss ist. In diesem Sinne ist der Ausdruck: Lebendigkeit des Magengewebes im vorstehenden Aufsatze genommen worden.

Ich für mich stehe nicht an, was hier von der Magenschleimhaut gesagt wurde, auch auf die übrigen Gewebe auszudehnen, da *a priori* die Bedingungen ganz dieselben sind. Leider wird es unendlich schwer sein, dieses durch den Versuch zu bekräftigen, d. h. andere Gewebe in lebendem Zustande mit dem Magensafte in Berührung zu bringen. Dass ich mir Pepsinflüssigkeit, von einem wächsernen Kranz umgeben, auf die Haut brachte und nahe zwei Stunden dort einwirken liess, gab (ausser den leichten Reizungserscheinungen der Säure) keine Resultate, und ist auch ziemlich hoffnungslos und mehr aus Scherz geschehen, da wir es hier mit der undurchdringlichen Epidermis und unter dieser mit einem keineswegs aus Proteinsubstanz bestehenden Gewebe zu thun haben.

In der deutschen Uebersetzung der Corvisart'schen Schrift („Pepsin" 1857), ist Seite 74 ein Kranker erwähnt, der durch mehrtägiges Nehmen der Verdauungsflüssigkeit ohne genügende Menge von Alimenten so bedenkliche Magenzufälle erfuhr, dass man Erweichung des Magens befürchtete. „Dieser Zufall führte mich zu der Bemerkung, wie gefährlich es sei, die Nutrimentivpräparate ohne Alimente zu verabreichen; da die Wirkung, die sie auf letztere üben sollten, leicht auf den Magen selbst übertragen werden könnte." — Man muss mit Spannung den Beobachtungen der Aerzte entgegensehen, welche uns belehren werden: 1) ob zu grosse Pepsindosen (d. h. solche, die die normale Secretionsmenge bei weitem übertreffen), schädlich auf das Gewebe des gesunden Magens wirken können; und 2) ob nicht bei gewissen Erkrankungen der Magenschleimhaut diese der Fermenteinwirkung zugänglich, d. h. das Nehmen einer Pepsindosis schädlich wird. Man begreift die practische Wichtigkeit beider Fragen. Die Bejahung beider stünde mit unserer vorgängigen Entwicklung nicht in Widerspruch. Denn die Thatsache, dass der lebendige Magen durch die normale von ihr secernirte Pepsinmenge nicht angegriffen wird, schliesst nicht aus, dass durch eine grosse Vermehrung dieser, d. h. durch Vermehrung der einwirkenden lebendigen Kraft die (im allgemeinen constanten) widerstrebenden Kräfte des Gewebes überwunden werden können; und was Krankheit betrifft, so besteht sie ja in einer Abänderung des physiologischen Zustandes. Man würde also, so lange nicht durch die Beobachtungen der Aerzte ausdrücklich das Gegentheil constatirt ist, vor übermässig grossen Pepsindosen im Allgemeinen warnen müssen.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Die Versorgungshäuser und die Strassen-Bespritzung in Paris.

Von Dr. J. Chrastina.

Was für das Militär die Invalidenhäuser, das sind die Versorgungsanstalten für das Civil. So wie in jenen alte oder durch Blessuren verkrüppelte Krieger für ihre dem Staate geleisteten Dienste auf die ganze übrige Lebenszeit Unterkunft und Verpflegung erhalten, so werden in diesen durch die betreffenden Gemeinden ihre Angehörigen in Fällen erwiesener Armuth und Erwerbsunfähigkeit mit den nothwendigsten Bedürfnissen gedeckt. Wenigstens ist heutzutage in allen wohlgeordneten Staaten die Vorsorge getroffen, dass die sogenannten Arbeiter, zu welchen ein grosser Theil der Menschen gerechnet werden muss und von denen nur Einzelne zum Wohlstand gelangen und sich für ihr Alter sichern können, in Erkrankungsfällen in den Spitälern zeitweilige unentgeltliche Pflege und bei un-

heilbaren Gebrechen, die sie an ihrem Fortkommen hindern, lebenslängliche Versorgung in eigens hiezu bestimmten Anstalten finden. Je volkreicher eine Stadt ist, desto grösser ist auch verhältnissmässig die Zahl der Armen und Hilfebedürftigen. Dem Ende des 18. Jahrhunderts blieb es vorbehalten, die Pflicht der Armenverpflegung gesetzlich auszusprechen und diese zunächst auf die Schultern der Familien, Gemeinden u. s. w. zu legen. In Oesterreich waren es die Monarchen: nämlich Kaiser Josef II. und Kaiser Franz I., welche dem Armenwesen ihre besondere Fürsorge angedeihen liessen, ersterer durch seine unvergesslichen Schöpfungen des allgemeinen Krankenhauses, der Versorgungshäuser, des Waisen- und Findelhauses u. s. w., letzterer dadurch, dass er dem Armenfonde mehrere Gefälle zur Disposition überliess. Frankreich, durch seine bürgerlichen Verhältnisse gedrängt, griff ebenfalls in die Speichen dieses grossen Rades und suchte Mittel und Wege aufzufinden, um der Armuth werkthätig beizuspringen. Die Gesetze der constituirenden Versammlung vom 22. December 1789, vom August 1790, die Constitution von 1791 und die Versammlung des National-Convents von 1793 geben Zeugniss hievon. Gegenwärtig gehört in Frankreich das Armenwesen zu dem bestorganisirten in Europa, und namentlich ist es seine Hauptstadt, die für die Linderung des menschlichen Elends und unverschuldeten Unglücks unglaubliche Summen verausgabt und durch die vielen diesem schönen Zwecke gewidmeten grossartigen Gebäude seinem Humanitätssinne den entsprechenden monumentalen Ausdruck verleiht.

Die Oberaufsicht über die Kranken- und Wohlthätigkeitsanstalten in Paris führt der Gemeinderath, was bei der ungeheuren Bevölkerung von beinahe $1\frac{1}{2}$ Millionen Menschen und daher auch grossen Anzahl von Hilfebedürftigen eine der schwierigsten Aufgaben für denselben bildet. An der Spitze aller öffentlichen Anstalten steht die seit 1849 ins Leben gerufene *Administrat. générale de l'assistance publique*, unter deren Verwaltung 16 Spitäler, 11 Versorgungshäuser, 7 verschiedene wohlthätige Anstalten und die häusliche Krankenpflege gestellt sind. Die Geisteskranken, Findlinge, Waisen und Ammen werden noch speciell bei der Polizeibehörde in Evidenz gehalten und sind unter deren besondere Obhut gestellt.

Zu den öffentlichen unentgeltlichen Wohlthätigkeitsanstalten in Paris gehören:

1. *Hospice des enfants trouvés et orphelins*, für 600 Kinder beider Geschlechter eingerichtet. Die Zahl der auf's Land oder in die Lehre gegebenen Zöglinge beträgt immer gegen 20,000.

2. *Hospice des Incurables*, eine für Männer bestimmte Stiftung des heil. Vincenz von Paula, fasst 500 Personen. Ein ähnliches Hospice für Frauen hat 600 Betten.

3. Ausserdem noch einige kleinere Hospices und Zufluchthäuser *(maisons de retraite)*.

4. Die grössten und durch ihre riesigen Dimensionen merkwürdigsten Versorgungshäuser sind *la Salpêtrière* und *le Bicêtre*.

Im Vergleich mit den unter der Administration der Stadt Wien stehenden Versorgungshäusern fällt im Allgemeinen zuerst der Unterschied auf, dass in Paris eine streng durchgeführte Trennung des weiblichen von dem männlichen Geschlechte besteht, und alle Humanitäts-Anstalten innerhalb der Linien der Stadt sich befinden, nur *le Bicêtre* und die Irrenanstalt in Charenton sind eine halbe Stunde vor den Barrieren. Es ist eine eigenthümliche Erscheinung bei den Franzosen, dass sie bei der Anlage ihrer öffentlichen Wohlthätigkeitshäuser niemals die Rücksicht für Decenz und Schicklichkeit ausser Acht lassen, während sie sonst und namentlich die Bewohner der Hauptstadt, eben nicht im Geruche strenger Moralität stehen.

Das für die Weiber bestimmte Versorgungshaus *(Hospice pour les vieilles femmes)*, genannt *la Salpêtrière*, liegt am Boulevard de l'hôpital und gleicht mit seinen 5 Höfen und Garten einer kleinen Stadt. Es umfasst 45 Gebäude, hat eine schöne Kirche, einen eigenen Markt, Kaufmannsgewölbe, Caffeeschank, Schuster, Schneider etc. und beherbergt gegen 5000 Individuen. Der früher *intra muros* bestandene eigene Friedhof für die Pfründner ist vor einigen Jahren aus sanitätspolizeilichen Rücksichten aufgelassen worden. Die Anstalt stammt aus der Mitte des 17. Jahrhunderts und einer ihrer wesentlichsten Förderer war Mazarin.

Die Bewohner dieser Anstalt sind unter Zugrundelegung ihrer Gebrechen in 5 Sectionen eingetheilt und darnach in besondern Trakten untergebracht. Für die Section der Geisteskranken sind 1300 Betten reservirt, worunter auch die Epileptischen mit periodischer Geistesstörung mitbegriffen sind. Die sogenannten *Epileptiques simples*, die nach dem Anfalle keine Geistesabwesenheit zeigen, bilden wieder eine eigene Abtheilung, ebenso auch die Altersschwachen etc. Jeder Section steht ein Chefarzt vor, der seine Assistenzärzte hat und im Hause wohnt, überdiess noch ein Chirurg und ein Apotheker, der die erforderlichen Medicamente zu besorgen hat. — Die Verwaltung des Hauses in administrativer, disciplinärer und ökonomischer Beziehung führt ein Director mit einigen Unterbeamten und einem Oekonomen. Das männliche Aufsichtspersonale, bei uns Wächter genannt, wird gleichfalls von der *Assistance publique* angestellt und steht in ihrem Dienste. Der Oberwächter oder sein Stellvertreter muss stets in dem beim Eingangsthore, welches links für männliche und rechts für weibliche Individuen Einlassgänge hat, angebrachten Aufsichtszimmer anwesend sein und die Eintretenden um den Zweck ihres Besuches fragen. Kommt ein Fremder oder überhaupt Unbekannter, so muss er dem Director vorgestellt werden, der dann den Eintritt in die Anstalt erlauben oder verweigern kann. — Die Krankenpflege und Aufsicht auf den Zimmern wird nicht wie bei uns durch Individuen aus dem Pfründnerstande, sondern von auswärtigen Wärterinnen besorgt. Jede Abtheilung hat eine Oberwärterin, die ohne Erlaubnissschein Niemanden zu den Versorgten lassen darf. Die Oberwärterinnen beziehen 30 Francs monatlich, haben im Hause Wohnung und Verpflegung, während die Unterwärterinnen *(filles de service)* 12 Francs, nebst Kost und Wohnung erhalten. Mit Ausnahme der Versorgungshäuser und der medicinischen Klinik versehen in allen andern Spitälern den Dienst als Wärterinnen die barmherzigen Schwestern, ohne dass ihnen jedoch irgend ein Einfluss auf die Verwaltung eingeräumt wäre.

Die Küche ist in eigener Regie und die Versorgten werden in grossen Sälen *(Réfectoirs)* gemeinschaftlich ausgespeist. Die Kost ist gut und besteht in: Suppe, Fleisch,

Zuspeise und für jeden Versorgten einem Glas rothen Wein. Die in den eigentlichen Krankenzimmern zeitweilig Befindlichen werden nach der Ordination des Arztes aus der Infirmerie ausgespeist. Auf die Hand erhalten die Pfründner gar kein Geld und müssen Tabak, Caffee und andere Kleinigkeiten aus eigenen Mitteln bestreiten. Die Kleidung und Wäsche, sowohl Bett- als Leibwäsche gibt die Anstalt, aber da in Frankreich die arme Classe von Menschen Holzschuhe trägt, so werden für die Versorgten ebenfalls nur diese verabfolgt, was Individuen, die früher in bessern Umständen lebten und dort endlich ein Asyl suchen mussten, besonders hart ankommt, falls sie nicht im Stande sind, sich lederne Schuhe zu kaufen.

Die Bettstätten sind durchaus von Eisen und bei Gelähmten oder Unreinen mit blechernen Unterlagen versehen, die man an der Fussseite des Bettes bequem herausnehmen, reinigen und wie eine Schublade unter die Bettfournituren wieder hineinschieben kann, ohne mit den Kranken zu rühren. Einen überraschend freundlichen Eindruck auf die Besucher machen die Krankenzimmer, deren Fussböden eingelassen und die Betten mit weissen, sehr rein gehaltenen Gardinen versehen sind, so dass jeder Kranke für sich gleichsam abgeschlossen ist, und den traurigen Anblick der mit dem Tode Ringenden etc. nicht zu ertragen hat. Hinter dem Kopfe des Kranken ist eine Querleiste im Bette angebracht, worauf der Spucknapf und das Medicinglas steht, in der Mitte hängt von einer Querstange, einem Glockenzuge gleich eine Schnur herab, die dazu dient, dass der Kranke beim Aufrichten sich daran klammern und festhalten kann.

Das Reinigen der Wäsche wird im Hause besorgt und hiezu die noch rüstigeren Weibspersonen aus dem Pfründnerstande z. B. Epileptische, die ihre Anfälle selten oder nur zu einer bestimmten Zeit bekommen, verwendet. Das Ausbessern der Wäsche, zu deren Aufbewahrung und Instandhaltung eine verantwortliche Wäschverwahrerin angestellt ist, wird gleichfalls durch die Versorgten bewerkstelligt, die dafür einige Sous Zulage geniessen.

Der einzelne Kopf kommt täglich auf circa 2 Francs zu stehen, also viel theurer als bei uns, wo ein Pfründner durchschnittlich 24 kr. CM. pr. Tag kostet. Die Jahresausgaben für sämmtliche Spitäler in Paris betragen 5,000,000 Francs, für die Versorgungshäuser (*hospices*) 4,000,000 Francs und für die häusliche Unterstützung 2,000,000 Francs. Das Budget weist jährlich eine Einnahme von 22,000,000 Francs und eine Ausgabe von 18,000,000 Fr. aus. Die häusliche Unterstützung ist seit 1816 zwölf Wohlthätigkeits-Bureaux anvertraut und besteht sowohl in Medicamenten, Arbeit, Holz, Kleidung, als auch für alte Leute in Geld. Die Zahl der so Unterstützten beläuft sich auf 45,000 Haushaltungen mit 95,000 Köpfen.

Dieselbe Einrichtung wie in der *Salpêtrière* und eine mit gleicher Umsicht durchgeführte zweckmässige Sichtung der Versorgten nach 5 Kategorien ist auch in dem für Männer bestimmten Hospice unter dem Namen *le Bicêtre* bekannt, zu finden. Dieses liegt ausserhalb der Barriere d'Italie, eine halbe Stunde von der Stadt auf einer sanft hinansteigenden Anhöhe, von der man die schönste Aussicht auf Paris geniesst.

Erbaut im J. 1204 vom Bischof von Winchester, dessen Name von den Franzosen in *Bicêtre* umgetauft wurde, ward es durch Ludwig XIII im Jahre 1632 zu einem Militär-Invalidenhause verwendet und erst Ludwig XIV., der das grossartige Invalidenhôtel für seine ruhmgekrönten Krieger ins Leben rief, bestimmte es für den gegenwärtigen Zweck. Als eine Merkwürdigkeit gilt der auf dieser Anhöhe im Hause befindliche sehr tiefe Brunnen, so dass ein hinuntergeworfener Stein viele Secunden braucht, bis er den Wasserspiegel erreicht. Aus diesem Brunnen wird den ganzen Tag hindurch der Wasserbedarf für die Anstalt durch 3 Pferde mittelst einer sinnreichen Vorrichtung in zwei auf- und absteigenden Eimern dem sehr geräumigen Reservoir zugeleitet.

Auch in diesem Hospice sind die Kranken- und Schlafsäle sehr reinlich gehalten, die Kost für die Bewohner nahrhaft und die Küche stets auf zwei Tage mit Fleisch versehen. Aber sowohl hier als auch in der *Salpêtrière* ist das Gebäude alt und bedarf vieler Reparaturen, besonders sind es die durchaus hölzernen Treppen und Plafonds, die unwillkürlich auf die Möglichkeit einer Feuersbrunst und die hiedurch bedingte Gefahr erinnern. In *Bicêtre*, das mit seinen weitläufigen Räumlichkeiten und luftigen Höfen einen angenehmen Aufenthalt bietet und eine in Sanitätsrücksichten vortreffliche Lage hat, sind bei 4000 alte, gebrechliche oder geisteskranke Männer und Idioten untergebracht.

Der Trakt für die Altersschwachen wird jetzt aus dem oben genannten Grunde nach und nach ganz neu aufgeführt, so dass mit der Zeit auch jener für die Irrsinnigen ebenfalls an die Reihe kommen und einem zweckmässigeren Platz machen wird. Es dürfte vielleicht auffallen, dass bei Besprechung der Versorgungshäuser so viel von Geisteskranken die Rede ist. Zum bessern Verständniss muss hier bemerkt werden, dass in Paris keine eigentliche Irrenanstalt für zahlungsunfähige Irrsinnige existirt und diese daher in den zwei obgenannten Versorgungsanstalten aufgenommen werden müssen, wo für dieselben, wie schon erwähnt, getrennte Abtheilungen eingerichtet sind. Eine schöne und allen Anforderungen entsprechende Irrenanstalt für Zahlende befindet sich in Charenton in der nächsten Nähe von Paris.

(Der Schluss folgt.)

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Die Mineralquellen der Provinz Schlesien, in physikalischer, geognostischer und medicinisch-practischer Beziehung. Dargestellt von Dr. J. A. Hönnicke. Eine mit dem Accessit und der silbernen Medaille der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur prämirte Preisschrift. Wohlau 1857.

Wie der Titel der Schrift anzeigt, dankt dieselbe ihr Entstehen einer mit Preisausschreibung verbundenen Aufforderung

der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur zu einer Abhandlung und übersichtlichen Zusammenstellung aller Mineralquellen Schlesiens, welche dem gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaften entspräche und dem Practiker es überflüssig machte, in vereinzelten Bade-Monographien sich Raths zu erholen. Verf. ist nicht Badearzt, schrieb daher ohne eigennützige Vorliebe für einen oder den andern Curort, und dem Zwecke der Schrift entsprechend, beschränkt sie sich nur auf das, was dem Arzt zu wissen nöthig ist, enthält daher nur wenig oder gar nichts von geschichtlichen Notizen, Schilderungen der Umgebungen etc., die gewöhnlich in den Badeschriften mehr als Beigaben für das Interesse der Curgäste enthalten sind. Wir können im Allgemeinen das Buch empfehlen; der Arzt findet darin eine wissenschaftliche, nach Vetter's Grundsätzen geordnete Darstellung und die bei der Wahl eines oder des andern Curortes nöthigen Anzeigen, wenn auch die überhaupt schwierigen einzelnen Erklärungsversuche der Wirkungsweise der Quellen nicht immer haltbar erscheinen. Das 1. Capitel gibt eine allgemeine Uebersicht der schlesischen Mineralquellen mit einer Tabelle, in welcher sie als Akratopegen (Akratothermen, Akratochliaren und Akratokrenen), dann als Synkratopegen (Natro-, Anthrako-, Chalybo-, Sidero- und Theiokrenen), zusammen 45 in 21 Curorten zusammengestellt werden. Im 2. Capitel erörtert Verf. mit besonderer Vorliebe die geognostischen Verhältnisse Schlesiens, in wie weit sich dieselben auf die Genesis der Mineralquellen beziehen. Das 3. Capitel enthält die Pharmacodynamik der Mineralquellen Schlesiens; die Wirkungsweise derselben wird im Sinne Vetter's erklärt, wobei Verf. dieselben den Nahrungsmitteln näher als den differenten Arzneikörpern stellt (?). Die Indicationen für die Akrotopegen scheinen uns nicht alle gleich begründet; mehr rationell ist übrigens der Versuch, die Wirkung der Akratothermen durch den erleichterten Umtausch und die Entfernung krankhafter Stoffe, Rückstände, Absätze etc. zu erklären mit Hinweisung auf ihre Heilsamkeit bei Greisen, bei Rheuma, Gicht, Gries- und Steinbildung. Bei der Einathmung der Thermaldämpfe lässt Verf. nur dem Hydrothion, nicht aber dem Stickstoff einen Einfluss zu. Nicht beistimmen können wir dem Verf., wenn er im Laufe dieses Abschnittes bei Magen- und Darmleiden und anderen Affectionen von zum Grunde liegenden psorischen Schärfen (Hahnemann) und einem *Asthma psoricum* spricht, und für diese in den Thermen Hilfe findet; wenn er eine eigene Nerven-Scrophulose annimmt, wo die Organe mit Schwäche infiltrirt (?) sind, wenn er den Rheumatismus als Hautkrankheit betrachtet; auch das Gebiet, welches der Gicht eingeräumt wird, scheint uns zu weit ausgedehnt; mit Grund vindicirt er übrigens für Gicht und deren mannigfache Formen den vorzüglich heilsamen Einfluss der Thermen von Warmbrunn und der Chliaren von Landeck, wobei auch Hämorrhoidalleiden ihre besondere Anzeigen finden, ebenso für Scrophulose. Der Weichselzopf erfährt nach V. durch Warmbrunn eine stärkere Entwicklung, wodurch dann andere Krankheiten gehoben werden; diese Thermen bewähren sich daher nach ihm bei sogenanntem unreifem Weichselzopf, so z. B. wenn hiedurch Zehrfieber bedingt wird. Rücksichtlich Brustkrankheiten werden für chronische Catarrhe, *Phthisis pituitosa* und Asthma Indicationen innerhalb bestimmter Grenzen gestellt, ferner bei Krankheiten der Sexualorgane (vorzüglich Landeck, weniger Warmbrunn) namentlich bei Neigung zu Frühgeburt, weissem Fluss (als Vorcur), Bleichsucht, abnormen Veränderungen des Uterus und dessen abweichenden Lageverhältnissen, endlich bei Sterilität, wobei übrigens die besonderen indicirenden Umstände näher bestimmt werden. — Hierauf folgt dann die specielle Abhandlung der in diese Categorie gehörigen Curorte und Quellen, namentlich der zu Warmbrunn, Landeck, Diersdorf, des Heinrichsbrunnen bei Neisse, Kunzendorf, Czarkow; ausserdem werden einige andere minder beachtete genannt. Nach den obigen allgemeinen Erörterungen werden hier nur kurz die Wirkung, Temperatur, chemische Analyse und, jedoch zu mangelhaft, deren Einrichtungen angegeben; die Analysen scheinen uns theilweise unverlässlich, insbesondere gilt dies von denen von Mogalla — sowohl bei diesem als auch bei den späteren Categorien der schlesischen Quellen — da sie von andern Analysen derselben Quellen und vorzüglich auffallend von der Beschaffenheit analoger Quellen differiren. — Sub. B. kommen die Synkratopegen an die Reihe und zwar zuerst eine allgemeine Erörterung der Natrokrenen, deren Anzeigen bei gewissen Krankheiten des Magens und Darmcanals, des Pfortader- und Lebersystems, bei Chlorose, Scrophulose, Nervenkrankheiten, Leiden der Respirations-, Harn- und Sexualorgane, endlich bei chronischen Metallvergiftungen aufgestellt werden; wir begegnen hier häufigen Citaten von Vetter und andern Gewährsmännern. Hier wird auch der Milch und Molke, die in Salzbrunn und Reinerz in seltener Güte bereitet wird, bezüglich auf die Verbindung ihres Gebrauches mit den Natrokrenen, so wie der Alpenluft Aufmerksamkeit geschenkt. Hierauf folgt die specielle Besprechung von Salzbrunn, Wiesau und Reinerz; dem Vorschlage des Verf. den Salzbrunnen durch Kochen und Zusätze dem Carlsbader Wasser analog zu machen, möchten wir nicht beistimmen; zweckmässig ist hier die vergleichende Zusammenstellung von Carlsbad, Marienbad, Selters und Ems mit Obersalzbrunn. — In ähnlicher Art wird die therapeutische Bedeutung der Anthrakokrenen zuerst im Allgemeinen betrachtet, und die Anzeige für ihre Anwendung nach den einzelnen Krankheiten aufgestellt; des Verfassers Eifer, jede Indication physiologisch und pathologisch zu motiviren, führt ihn zuweilen zu Widersprüchen, wie z. B. bei Hysterie und Hypochondrie, wo nach Verf. die Hauptidee der Cur dahin gerichtet sein muss, den Organismus zu entkräftigen, während er dann dieselbe Cur bei Schwäche der Nerven mit übermässiger Reizbarkeit und auch bei Erschöpfung der Nervenkraft mit verminderter Reizbarkeit und bei paralytischen Zuständen angezeigt findet; so auch ähnlich bei den Indicationen für gewisse Krankheiten der Athmungs-, Harn- und Sexual-Organe. Die Bestimmung der Grenzen zwischen Natrokrenen und Anthracokrenen scheint uns schwierig und noch schwieriger die Begrenzung der Indicationen bei denselben. Bei der speciellen Betrachtung der Anthracokrenen Schlesiens wird Cudowa, welches auch kohlensaure Gasbäder besitzt, dann Nieder-Langenau mit reichen Moorbädern, Alt-Heide, Charlottenbrunn, Flinsberg und Baumgarten geschildert, ausserdem werden noch andere minder erhebliche genannt. — In ähnlicher Art werden die Chalybokrenen Schlesiens zuerst im Allgemeinen, doch in kürzerer Fassung, dann speciell die Quellen von Altwasser, Hirschberg und Naumburg am Bober abgehandelt, von denen insbesondere Altwasser durch den reichen Gehalt an Eisen, und verhältnissmässig geringe Menge von Salzen allerdings zu den wichtigsten Stahlquellen gezählt werden müssen. — Auch die Siderokrenen, darunter Muskau und Buckowine werden nur einer bündigeren Erörterung unterzogen, und dabei wird auf die allenfälligen Unterschiede rücksichtlich ihrer Indi-

cationen im Vergleiche mit den Chalybokrenen hingewiesen; V. hält die Siderokrenen bei Scorbut für wirksamer als die Chalybokrenen, empfiehlt sie auch gegen Spul- und Madenwürmer, bei denen er noch eine *Generatio spontanea* annimmt. Die genannten Quellen sind reich an Eisenoxydul-Sulfat, enthalten dabei auch Eisen-Carbonat, dann schwefelsaures Natron, Kalk und Aluminiumsulfat, endlich als Gase Kohlensäure, Hydrothion und Stickgas; besondere Aufmerksamkeit wird noch den Schlammbädern von Muskau geschenkt; den Schlackenbädern spricht V. nicht das Wort. Den Schluss des Werkes bildet eine kurze Abhandlung über die Theiopegen Schlesiens, unter denen Grüben, Wilhelmsbad, Sophienthal und Gleiwitz genannt werden. Dr. Flechner.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Ueber die therapeutische Anwendung des Kohlenoxydgases als besonders wirksames locales Anästheticum berichtet Coze: 1. Eine Frau mit vorgeschrittenem Metrocarcinom wurde durch die Anwendung der Vaginaldouchen von 5 Litres Kohlenoxydgas von ihren qualvollen Schmerzen befreit. Das Mittel wurde während eines Monats 20 Mal angewendet. 2. Fall von rechtseitigem Hüftweh mit heftigen Schmerzen im Kniegelenk: Locale Application des Gases mittelst eines Glascylinders, der mit einem Rohr zum Austreten der Luft und Einbringen des Gases versehen war; nach sechsstündiger Anwendung verschwanden die Schmerzen. 3. Fall von Gelenkrheumatismus; schnelle Heilung. 4. In 2 Fällen von Hysterie schnelle Besserung in Folge von Vaginal-Douchen von Kohlenoxydgas. *(Gazette hebd. 1857. Nr. 11).* H.

Opium in grossen Gaben fand Rodet *(Extr. Opii gummos.* 5 — 6 Centigrammes des Tags) als einziges und zum Theil specifisches Mittel bei phagadänischen und serpiginösen syphilitischen Geschwüren, die sich nach Bubonen bilden, und sich durch ihren weichen, graulichen Grund, erhobene unregelmässige Ränder charakterisiren, dabei krumme mit jauchiger Eiter gefüllte Gänge haben, und in deren Nähe sich häufig neue, kleine Geschwüre derselben Art bilden. *(Gaz. méd. de Paris.)* Fl.

Einer Mischung von 1 Drachme Sublimat auf 1 Unze Collodium bedient sich zur Zerstörung von Muttermälern, Teleangiektasien u. dgl. Macka in Sorau. Die Wirkung dieser Mischung beschränkt sich besser auf die Applicationsstelle und afficirt weniger die Umgebung, trocknet schnell und lässt sich nicht leicht wegwischen. Sollte sie bei der Anwendung eine etwas heftigere Entzündung hervorrufen, so lassen sich unbeschadet der Wirkung kalte Umschläge anwenden. Bei ihrer Anwendung bildet sich ein 1 bis 2 Linien dicker Schorf, der nach 3 bis 6 Tagen abfällt. Die Vernarbung erfolgt schnell; der Schmerz ist unbedeutend; Resorption findet nicht statt. *(Gaz. hebd. Nr. 2.)* H.

Ueber das Strychnin, Nicotin, Morphin und Atropin bringt die *Gazetta medica italiana di Milano* höchst interessante Versuche von Ambrosoli. Es ist seit lange bekannt, dass das Strychnin das ganze sensible Nervensystem in einen sogenannten reflectorischen Zustand *(tetanus toxicus)* versetzt, so dass die leiseste Berührung die heftigsten tetanischen Anfälle zur Folge hat; ferner, dass die Herzschläge, anfangs beschleunigt, sich später verlangsamen. Er fand nun (indem er einem Frosch das Herz und die Lendennerven bloslegte und einige Tropfen Strychnin in seine Kehle brachte), dass nach 28 Minuten die Reizbarkeit der Lendennerven völlig zerstört war, so dass selbst ein durchgeleiteter electrischer Strom ohne Wirkung blieb, während erst 30 Minuten nachher, im Ganzen also nach 58 Minuten die Thätigkeit des Herzens erlosch. Ein ähnliches Resultat ergab sich für das Nicotin. Dies stimmt äusserst gut mit der auf anderem Wege bereits constatirten Thatsache zusammen, dass die motorischen Centra der Herzbewegung nicht im Gehirn oder Rückenmark, sondern in der Substanz des Herzens selbst liegen *(ganglia propria cordis)*. Wenn wir also annehmen, dass das Strychnin direct aufs Rückenmark einwirke, so begreift sich ganz gut, warum die unabhängigen Ganglien, durch ihre Lage geschützt, (ähnlich dem Gehirn bei verhungernden Thieren) erst weit später eine Störung ihrer Function erfahren. Wir haben also hier zweierlei: 1) Für den Physiologen ein Mittel, in der Innervation des Herzens die Einwirkung des Rückenmarks von der seiner eigenen Ganglien zu trennen, und 2) für die Pharmacologie die Thatsache, dass Strychnin und Nicotin zunächst das Rückenmark angreifen.

Ein ähnlicher Zusammenhang im umgekehrten Sinne ergab sich für das Morphin und Atropin. Bei diesen erlosch die Bewegung des Herzens viel früher, während die Reizbarkeit der Peripherie noch erhalten blieb. Daraus und aus dem gleichfalls auftretenden Stupor geht hervor, dass das Morphin und Atropin zunächst auf das Gangliensystem und das Gehirn wirken. *(Gaz. méd. de Paris 1857. Nr 33.)* B.

b) Aus dem Gebiete der Physiologie.

Virchow's Cellulose-Körperchen im Ependyma erklärt Stilling (neue Untersuchungen über den Bau des Rückenmarks, Lief. I. 1857) für Zersetzungsproducte des Nervenmarks, nach dem Tode durch Fäulniss entstanden. Im Rückenmark frisch geschlachteter Thiere konnte er sie niemals finden, in menschlichen Leichen dagegen um so häufiger, je weiter bereits vorgeschritten die Verwesung war. Hier war auch Entstehung und Vermehrung derselben genau zu beobachten. *(Henle's und Pfeuffer's Zeitschrift für rationelle Medicin 1857, 1. Bd. pag. 16.)* B.

Die cytoiden Körperchen der Mundhöhle, die sogenannten Schleimkörperchen stammen nicht aus den Speicheldrüsen, sondern wie Donder's (Nederlansch Lancet) gezeigt hat, aus Drüsen, die sich am Boden der Mundhöhle unter der Zunge öffnen. Wenn man sich den Mund mit Wasser ausspühlt und durch Vorstellung von Speisen eine Speichelabsonderung aus der Parotis erregt, so ist das eine helle Flüssigkeit, ohne cytoide Körper. Wenn man aber mit der Zungenspitze gegen den Boden der Mundhöhle drückt oder an diesem saugt, so tritt ein Tropfen hervor, welcher gruppirte cytoide Körperchen zu Hunderten enthält. *(Henle's und Pfeuffer's Zeitschr. 1857. I.)* B.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Am 6. October 1857 sind die Herren Doctoren Josef Stern aus Pressburg in Ungarn, Toth Joh. aus Broos in Siebenbürgen, Nicolaus Schmidt aus Wien, Camil Cajetan Petershofer aus Wolfsegg in Oberösterreich, Carl Adler aus Bonyhad in Ungarn und Eugen Jendrássik, k. k. Professor der theoretischen Medicin an der chirurg. Lehranstalt in Klausenburg als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen worden.

— Vor einigen Tagen fand die Aufstellung der marmornen Büste unseres ausgezeichneten Chirurgen Prof. Schuh statt. Sie ist ein Geschenk seiner ehemaligen Schüler und Assistenten, die sich bereits selbst im Leben eine geachtete Stellung errungen haben, und das Werk des rühmlichst bekannten Bildhauers Gasser.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 30. Sept. bis incl. 6. October.

Der Krankenstand hält sich fortwährend auf derselben nicht bedeutenden Höhe wie in den letzten Wochen, in einzelnen Anstalten ist er selbst vermindert.

Im k. k. allg. Krankenhause mit dem Filiale in der Leopoldstadt hat sich der Krankenstand wohl um 42 vermehrt (es blieben 1822 Kranke gegen 1780 der Vorwoche), doch hat diese Zunahme weniger in dem schleppenden Verlaufe der vorkommenden meist chronischen Krankheiten ihren Grund.

Im Filialspitale in der Leopoldstadt war der Abgang der Kranken in dieser Woche um 11 grösser als die Aufnahme, welche 27 betrug, folglich der Krankenstand (53 M. + 146 W.) niederer als in der Vorwoche. Zur Aufnahme kamen bereits einige jener chron. Krankheitsfälle, welche Winterquartiere suchen, von acuten Krankheitsformen wenigere und zwar Bronchial-Catarrhe, leichte typhöse Processe. In einem Falle, welcher diese Woche zur Section kam, ging die Neubildung eines *Carcinoma medull.* von der Harnröhre bei einem Weibe aus, verbreitete sich gegen die Blase zu, und erfüllte zuletzt alles Zellgewebe unter der *Fascia pelvis* und das Gewebe der Gebärmutter.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden war mit 5. October der Krankenstand 478, mithin um 19 geringer als in der Vorwoche. Typhen und Intestinalcatarrhe prävaliren der Zahl nach wie früher, nebstdem werden nur vereinzelte Fälle von Lungen- und Brustfellentzündungen beobachtet. In zwei Fällen von Lungentuberculose wurde Durchbruch einer Caverne nach der Pleurahöhle und Pneumotharax, in einem Perforation eines typhösen Geschwüres nach der Peritonealhöhle und tödtliche Peritonitis beobachtet. Ausserdem gelangte eine acute Leberatrophie zur Beobachtung.

Im Spitale der barmh. Brüder mindert sich die Zahl der Aufnahme suchenden Kranken gleichfalls von Woche zu Woche, ohne dass der Krankenstand daselbst in gleichem Verhältnisse abgenommen hätte, was in dem häufigeren Vorkommen der einen mehr chronischen Verlauf nehmenden Krankheitsformen seinen Grund hat; insbesondere ziehen sich Dysenterien, die nicht selten vorkommen, in manchen Fällen sehr in die Länge.

In den beiden k. k. Militärspitälern hat sich der Krankenstand, obgleich er in Nr. I etwas zunahm, im Ganzen im Vergleich zur Vorwoche doch etwas vermindert und blieben am obgenannten Tage in Nr. I 659, in Nr. II 519 Kranke in ärztlicher Behandlung. Von den 11 in dieser Woche Verstorbenen erlagen 2 einer Meningitis, 2 der Dysenterie und 7 verschiedenen chronischen Krankheiten. Augenkranke ohne wesentliche Veränderung. Typhusfälle und Blattern, wenn gleich in Nr. II von ersteren noch 2 und von letzteren 3 neu aufgenommen wurden, doch im Ganzen im Abnehmen.

Personalien.

Ernennung. Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 28. Sept. d. J. die Regimentsärzte, Dominik Hauschka und Wenzel Bernatzik, dann den Dr. Constantin von Ettingshausen zu wirklichen Professoren an der medicinisch-chirurgischen Josefs-Akademie allergnädigst zu ernennen geruht.

Ehrenbezeigungen. Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 8. September d. J. dem Oberarzte Dr. Stellwag v. Carion den Titel eines ausserordentlichen Professors der Augenheilkunde an der k. k. med.-chir. Josefs-Akademie allergnädigst zu verleihen geruht.

— Die Professoren der med.-chirurg. Josefs-Akademie Carl Ludwig und Carl Langer wurden zu Mitgliedern der kaiserl. Akademie der Wissenschaften, und zwar ersterer zum wirklichen, letzterer zum correspondirenden ernannt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt wurden die OÄ. Doctoren Carl Hawelka vom OE-Hause in Lemberg z. 19. Inf.-Reg., Franz Mühlwenzl vom Unter- zum Ober-Erziehungshause in Lemberg, Ferdinand Gmach vom OEH. in Weisskirchen z. 35. Inf.-Reg., Theodor Nitsche v. Garn.-Spit. in Brünn z. OEH. in Weisskirchen und Franz Pfeiffer vom Garn.-Spit. in Pest zum OEH. in Pressburg; ferner die UÄ. Isak Rainer vom 25. z. 40. Inf.-Reg., Anton Schenz vom 54. Inf.-Reg. z. Garn.-Spit. in Brünn, Carl Foris vom Garn.-Spital in Temesvar zu jenem in Peterwardein, Thomas Hoor vom Garn.-Spit. in Innsbruck z. 62. Inf.-Reg. und Daniel Strasser vom 4. Hus.-Reg. zum 4. Inf.-Reg.

Gestorben sind: die RÄ. I. Cl. Doctoren Peter Krenner v. 3. Kür.-Reg. und Conrad Romm v. 4. Drag.-Reg.; dann die OÄ. Doctoren Wenzel Hruschka vom 7. Inf.-Reg. und Joh. Lauda vom UEH. in Pressburg.

Apothekenverleihung.

Ein Konkurs zur Errichtung einer neuen öffentlichen Apotheke in Währing wurde in Folge h. Erlasses der k. k. n. ö. Statthalterei vom 19. August 1857 durch das betreffende Bezirksamt ausgeschrieben. Die Bewerber um dieselbe haben ihre Gesuche, in welchen sie sich über ihre Befähigung und bisher geleisteten Dienste gehörig auszuweisen haben, längstens bis Ende October 1857 bei dem k. k. Bezirksamte in Hernals einzureichen.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende September abgelaufen ist, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, und die Pränumerationsbeträge in das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse 761) portofrei einzuschicken, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde. Die Redaction.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.